



通常設於扶手前方，可依病人需要選擇不同的操控模式。對高位頸椎受傷致手部肌肉很差的患者，近來也發展出藉吸吐氣或聲音來控制輪椅的移動。高會則時上半身

運動輪椅

近年來由於殘障者參與運動風氣的盛行，運動輪椅成爲最新發展潮流。運動輪椅的特點有堅固、輕盈、昂貴、較小的手輪及小輪、低椅背、低扶手，使上身活動不受限制。針對不同的運動也發展出專屬用途的輪椅，最常見者爲競速及籃球輪椅。

輪椅尺寸的標準規格(圖2)

選擇輪椅要注意「合身」與否，輪椅才能發揮最大效能，使用者也可避免肢體攣縮或變形等併發症。標準椅座寬度較臀部最寬處(A)多2吋，高度較足跟底部至脛窩(B)加2吋，而深度爲脛窩至臀背(C)少2吋，椅背高度通常爲椅座至肩胛骨下緣(D)少2吋，扶手高度爲臀部至手肘自然距離(E)。由手輪到長遊槓，則爲總小輪手輪，

輪椅的處方

「輪椅的購買需一精準及仔細的處方，

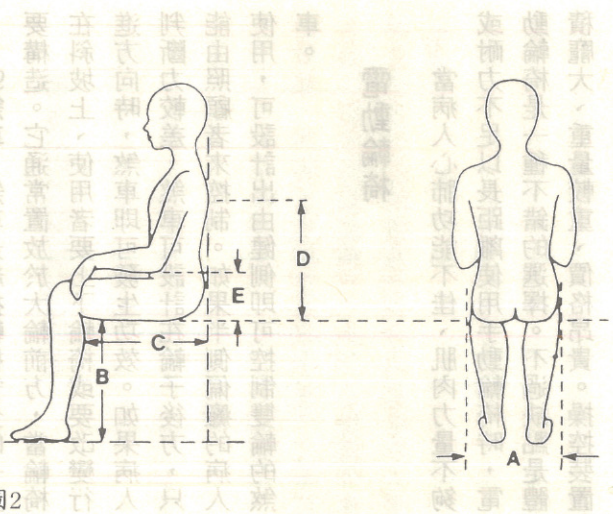


圖2

需由復健科醫師、物理治療師、職能治療師、使用者及其照顧者共同討論後決定，才能找出最適合的輪椅。一般須考量的包括：疾病的診斷及預後、年齡、體型、是否有不正常的肌肉張力、痙攣、攣縮、生理性反射、感覺異常、視覺聽覺損傷、皮膚的完整性，乃至於居家環境、生活習慣等。目前由於科技的進步，各式各樣更堅固、輕便、美觀的輪椅不斷推出。病友的選擇更多，卻也容易迷失於各種宣傳之中，而由醫師對您的需要來處方輪椅，是比較有保障的做法。

白話醫學

維他命K缺乏症

[vitamin K deficiency]

此爲一後天性凝血障礙，主要會造成凝血因子第2、7、9、10因子合成不足，使患者有出血傾向。凝血障礙可分遺傳性與後天性兩種，遺傳性凝血障礙其特徵多爲單一凝血因子缺乏或異常引起，如A型血友病爲第8因子缺乏引起。相對地，後天性凝血障礙則可併發多種凝血因子病變、血小板減少或功能異常及血管發炎。

此症在新生兒會造成出血性疾病。其成因有：一、早產兒肝機能不成熟，二、飲食中缺乏維他命K，三、抗生素的使用，導致腸內菌落減少腸內維他命K的製造，四、周產期的併發症合併肝機能障礙，五、產前母體維他命K嚴重不足，有可能經由胎盤傳至胎兒的維他命K亦不足。

臨床表現大多以血便、頭皮血腫、肚臍切口流血不止爲表徵。實驗診斷上，前凝血酶時間(PT)會延長，而活化部分成栓質時間(APTT)和凝血酶時間(TT)則可能正常或延長，治療上僅靠維他命K即可矯正前凝血酶時間。

(小兒科主治醫師 江東和)